

## ÉDITORIAL

### CIEL D'AUTOMNE AGITÉ POUR LES HÔPITAUX DE LA FHV

Depuis la rentrée de septembre, les turbulences sont au menu des milieux de la santé. Certaines sont habituelles, comme celle de l'annonce des primes d'assurance-maladie qui continuent leur courbe ascendante. D'autres sont des premières si l'on pense aux décisions concernant les équipements lourds dans le canton, mais celle qui suscite le plus de réactions concerne l'avant-projet de règlement du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) sur les médecins cadres. Rarement, il y aura eu tant d'articles et de débats animés sur un sujet touchant le haut de la hiérarchie médicale. La question a même fait l'objet d'interventions et de vives discussions politiques au plénum du Grand Conseil. Depuis la fin du XX<sup>e</sup> siècle, un focus critique est mis, à intervalles réguliers, sur les fonctions dirigeantes et cela dans tous les secteurs. La transparence est devenue la norme et la profession médicale n'y échappe pas. Les conséquences de ce nouveau paradigme sont souvent positives, amenant à mieux faire connaître la profession. D'autres sont, malheureusement, négatives et délétères. Des jugements hâtifs, à l'emporte-pièce, sans nuance, voire populistes, sont proférés et choquent les médecins, peu habitués à être confrontés à ce genre de procédés. Il devient dès lors indispensable de mieux communiquer et expliquer ce qui fait la valeur de la profession.

Pour revenir à l'avant-projet de règlement sur les médecins cadres, disons-le franchement, il a suscité au sein des hôpitaux de la FHV moult réactions allant de la non-entrée en matière à l'acceptation du principe, reflétant ainsi la diversité des situations tant juridiques que de missions ou de tailles des établissements. Le rôle de l'association faitière a été d'entendre les arguments, de les analyser et de les discuter sans les juger, chacun ayant des intérêts légitimes à faire valoir. Dialoguer, et tout mettre en œuvre pour à la fois rétablir le calme et trouver des solutions constructives pour que les médecins puissent exercer leur métier au mieux pour le bien-être des patients, est le fil rouge que la FHV s'est fixé dans ce dossier émotionnel et complexe. Des négociations sont en cours avec le DSAS. Tout sera fait pour qu'elles aboutissent à trouver, pour chacun des établissements, une ligne de mesures compatibles avec ses missions. Un service hospitalier public accessible et de qualité pour tous, ouvert 24 heures sur 24 et 365 jours par an, implique beaucoup de responsabilités et d'organisation. Tout l'enjeu sera de réunir les conditions cadres qui laissent assez de liberté pour que chacun s'y retrouve. Réalisme et ouverture sont des mots-clés pour avoir une discussion claire avec chacun des partenaires. A la FHV, c'est la ligne choisie. Nous ferons tout pour qu'elle conduise à apaiser les craintes et dénouer les fils d'une situation, certes actuellement tendue, mais qui devra déboucher sur une solution acceptée par tous. Nous nous y emploierons sans relâche.

*Catherine Labouchère,*  
Présidente de la FHV

## COÛTS DE LA SANTÉ ET FINANCEMENT : IL EST URGENT D'AGIR !

**C'est devenu une antienne, voire une fatalité : la hausse des primes des assureurs-maladie focalise à l'automne toutes les attentions, exacerbe toutes les émotions... Chaque fois les mêmes constats : la santé en Suisse coûte cher, trop cher. Et les mêmes questions se répètent : comment maîtriser l'augmentation de la facture de la santé ? Qui sont les responsables ?**

Les causes, toujours mises en évidence, sont connues depuis longtemps : le vieillissement de la population et les coûts induits par la chronicité des pathologies, la sophistication de la technologie médicale et la consommation de prestations qui ne cesse de croître. Les responsables varient suivant qui les nomme : les assureurs-maladie supposément si peu transparents, les hôpitaux et leur nombre considéré comme pléthorique, l'augmentation qualifiée d'explosive des actes ambulatoires.

Quant aux solutions, elles sont souvent énoncées mais peu ou trop timidement mises en œuvre : révision du financement fédéral des prestations, baisse des prix des médicaments, révision des structures tarifaires ambulatoires, concentration et spécialisation hospitalières. Les assureurs-maladie nous expliquent année après année que les primes reflètent les coûts des soins. Ceux-ci représentent, selon leurs faitières, le 95% des primes, seuls 5% étant consacrés aux frais administratifs. Soit.

Intéressons-nous donc aux prestations en mettant en évidence un exemple d'incohérence de notre système de santé : le financement de la chirurgie ambulatoire.

La loi sur l'assurance maladie (LAMal) fait la distinction entre deux types de prestations : l'ambulatoire, dont la durée de traitement est de moins de 24 heures et l'hospitalier pour des séjours de plus de 24 heures. L'ambulatoire est financé par les seuls assureurs, contrairement à l'hospitalier dont la facture est partagée entre les assureurs et les cantons (financement dual). Les progrès de la médecine et de la technologie permettent aujourd'hui de traiter en ambulatoire des patients qui hier devaient être hospitalisés. Cela est bénéfique pour le patient et

diminue le coût total de la prestation.

Le paradoxe est que les interventions réalisées en ambulatoire, plus innovantes, plus sûres et moins onéreuses, sont financées par les seuls assureurs. Les coûts se répercutent directement sur les primes, alors qu'une hospitalisation, dont la facture globale est plus élevée, a un effet moindre sur les primes puisque le Canton finance plus de la moitié.

Pour corriger ce paradoxe, il s'agirait de repenser le financement de prestations ambulatoires afin que leur développement ne soit pas entravé par cette incohérence de financement. Les coûts de la chirurgie ambulatoire devraient être pris en charge par les assureurs et par les cantons. Les avantages ? Hormis ceux qui concernent les patients, cela permet d'éviter des hospitalisations plus onéreuses tout en désengorgeant les hôpitaux et de limiter l'impact de cette chirurgie innovante sur les primes des assurés.

La mise en œuvre de cette proposition nécessiterait une modification de la LAMal. De l'aveu même du Président de Curafutura, M. le Conseiller National Ignazio Cassis, les changements législatifs prennent du temps, qui se compte en années ! Il est donc plus facile d'inciter les hôpitaux à diminuer leur activité ambulatoire, alors qu'au contraire son développement est nécessaire pour éviter des séjours hospitaliers et pour maîtriser la facture globale de la santé.

Les intentions pour améliorer notre système de santé ne manquent pas et l'exemple qui précède n'en est qu'un parmi d'autres. Les concrétisations sont hélas peu nombreuses : la politique en Suisse a son propre rythme et ce rythme est moins soutenu qu'espéré pour le bénéfice de tous. Et pourtant, il est urgent d'agir !

## NÉGOCIATIONS TARIFAIRES 2017

### STATIONNAIRE - SWISSDRG

Les négociations du tarif 2017 pour les soins aigus somatiques relevant de l'assurance obligatoire des soins LAMal sont en cours. Ces négociations sont complexes, car la FHV traite désormais avec trois interlocuteurs : les deux coopératives d'achat qui sont tarifiées et HSK, ainsi qu'un assureur indépendant, la CSS. Même si les coûts hospitaliers sont globalement maîtrisés, obtenir des tarifs permettant d'assurer les missions et des soins de qualité est difficile. Les assureurs s'appuient sur de nombreuses décisions du Tribunal administratif fédéral (TAF) et font pression afin de baisser les tarifs, depuis plusieurs années. Mais la FHV, rompue à l'exercice des négociations, espère parvenir à des accords tarifaires satisfaisants. Les discussions avec les assureurs fédéraux (AA/AI/AM) sont également en cours. Pour 2017, plusieurs changements de règles ont été décidés par les assureurs fédéraux. Cela va du choix des institutions conventionnées à la prise en compte partielle plutôt que totale de certains coûts avérés des établissements. Des discussions en lien avec ces conditions cadres ont eu lieu dans un premier temps au niveau fédéral. Une fois ces conditions cadre revues, la FHV pourra débiter les négociations des tarifs de chaque établissement.

Pour rappel, les tarifs de réadaptation et de psychiatrie ont été convenus pour 2015, 2016 et 2017, il n'est par

conséquent pas nécessaire de mener des négociations pour ces missions hospitalières.

### RÉADAPTATION - ST REHA

SwissDRG SA a le mandat de développer une structure tarifaire uniforme pour la réadaptation stationnaire. En septembre, la continuation des travaux effectués jusqu'à présent dans le cadre de ST REHA a été validée, mais l'entrée en vigueur de la nouvelle structure a été reportée au 1<sup>er</sup> janvier 2020. Entre-temps, la création d'une catégorie dévolue aux patients en réadaptation gériatrique a été refusée, ce qui laisse craindre une mauvaise prise en compte de leurs spécificités. A ce jour, très peu de retours ont été faits sur les données transmises par les établissements, ce que la FHV déplore. Cela étant, un groupeur permettant de tester la structure devrait être mis à disposition en décembre 2016.

Parallèlement à cette recherche de nouveau système tarifaire, une démarche de clarification des domaines de prestations stationnaire et ambulatoire est en cours au sein d'H+. La FHV souhaite que cela soit fait dans le prolongement de la logique de DEF REHA®.

### AMBULATOIRE - TARMED

Au niveau national, la réforme de la structure tarifaire des prestations médicales ambulatoires TarMed a donné lieu à de nombreuses péripéties cette année. L'organisation TarMed Suisse

a été dissoute fin 2015 faute d'accord entre prestataires et assureurs. Des négociations ont débuté sans succès en Suisse, mais avec Curafutura, H+ Les Hôpitaux de Suisse et la Fédération des médecins suisses (FHM) afin d'élaborer une nouvelle structure tarifaire, le TarMed étant devenu obsolète. Fruit de ces travaux, un modèle nommé «Tarif médical suisse - TMS» a été proposé au Conseil fédéral, mais sans obtenir in fine l'appui de la majorité des partenaires, condition nécessaire à un changement de structure tarifaire nationale. Le Conseil fédéral a donné cet été un ultime délai au 31 octobre 2016 aux partenaires afin qu'ils proposent une solution. Las, les divergences entre assureurs et fournisseurs de prestations ont subsisté et il n'y a toujours pas d'accord sur une structure unique. Afin d'éviter un vide juridique et tarifaire préjudiciable pour l'ensemble des acteurs en 2017, le Conseil fédéral vient de décider fin novembre 2016 de reconduire la structure tarifaire existante TarMed (v1.08\_01\_BR) pour 2017. Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) va proposer au Conseil fédéral de faire une nouvelle fois usage de sa compétence subsidiaire pour adapter TarMed. Son objectif est de mettre un projet en consultation au cours du premier semestre 2017 pour une entrée en vigueur en 2018. D'ici là, la FHV doit négocier les valeurs de point TarMed pour 2017. Cette tâche ne sera pas aisée, les assureurs et le Canton faisant pression afin de diminuer les tarifs.

## TeamSTEPPS® 2.0

Deux tiers des analyses d'incidents cliniques graves montrent que des défaillances de communication ont joué un rôle dans la survenue du problème. La FHV a par conséquent décidé de s'atteler à promouvoir un travail d'équipe de qualité comme moyen de renforcer la sécurité des patients. Pour cela, elle s'est intéressée à la méthode TeamSTEPPS, développée aux Etats-Unis, réunissant un ensemble d'outils pour la communication d'équipe, le soutien mutuel, le leadership et le

monitorage de situation.

L'Hôpital Riviera-Chablais fait œuvre de site pilote et, en collaboration avec cet établissement, la FHV a traduit le matériel pédagogique et mis sur pied une formation de formateurs. Cet enseignement permet ensuite aux établissements de dispenser leur formation à leurs professionnels, au rythme souhaité. Ce premier cours a remporté un vif succès avec 30 inscriptions. Une deuxième session est prévue début février 2017.

## Collectif de travail Prévention des escarres

Suite au succès des collectifs de travail sur la sécurité du processus lié aux médicaments, puis sur la promotion de l'hygiène des mains, la FHV organise un nouveau collectif de travail afin de poursuivre les efforts d'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients. Le thème retenu pour ce troisième projet d'envergure est la prévention des escarres.

Les escarres sont des plaies provoquées par la pression et par le cisaillement, touchant en particulier les patients alités. Ces plaies causent des douleurs, des atteintes à la dignité et des prolongations de séjour. Elles touchent 3.5% des patients hospitalisés en Suisse.

La Fédération des hôpitaux



PRÉVENTION DES ESCARRES

« Sauver ma peau ».

vaudois a décidé de s'atteler de façon ambitieuse à cette problématique et met sur pied un nouveau collectif de travail, ayant pour objectif de diminuer de moitié, de façon durable, la survenue des escarres à l'hôpital, par un ensemble d'interventions d'améliorations qui seront déployées sur une période de 18 mois. Six établissements, représentant trois quarts des effectifs de la FHV, participent à ce projet.

## Projet processus métiers informatisés (PROMI) et coordination cantonale

La FHV a lancé le projet PROMI en décembre 2015. A ce jour, nous pouvons considérer que le projet est à mi-chemin et les déploiements dans les établissements sont prévus au quatrième trimestre 2017. Pour chaque trajectoire de soins, la pertinence des outils en lien avec le processus a été étudiée par le personnel soignant et les directions de soins des hôpitaux, sous l'égide de la cheffe de projet Mme Delphine Sellier. Il reste maintenant à implémenter PROMI dans le dossier patient informatisé (Soarian). Après une phase de tests, l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) sera site pilote et permettra ainsi les ajustements nécessaires avant les déploiements dans les autres établissements de la FHV.

Les hôpitaux doivent également intégrer, dans toutes leurs réflexions, les exigences du Département de la Santé et

de l'action sociale (DSAS). Le DSAS souhaite en effet mettre en place un langage commun qui permettra de renforcer la coordination des soins entre tous les acteurs de la santé du Canton. Pour ce faire, l'outil InterRAI a été imposé. En 2016, les travaux ont démarré sous l'égide d'une équipe dédiée du DSAS. La FHV et la FHVi sont très attentives à intégrer les exigences cantonales dans la conduite du projet PROMI.

En conclusion, de nombreux défis attendent encore les établissements et plus particulièrement les soignants dans les mois qui viennent. Ces derniers, en plus de leurs tâches habituelles, devront être formés aux nouveaux outils. Une fois que le processus sera mis en œuvre, il permettra une documentation structurée du renseignement clinique et une visibilité des soins donnés, pour le grand bénéfice des patients.

### HÔPITAL DE LAVAUX

#### Démission du directeur général

En mai 2016, le Conseil d'administration de l'Hôpital de Lavaux a pris acte de la démission de son directeur général, M. Marc Baeuchle. Après plus de 7 années d'intense collaboration, qui ont vu aboutir de nombreux projets innovants, le Conseil d'administration remercie M. Baeuchle pour le travail important accompli durant son mandat. Il lui souhaite plein succès pour la suite de sa carrière. La direction est assurée ad intérim par le Dr Gérard Pralong et M. Stéphane Manz. Mme Pauline de Vos-Bolay, spécialiste de l'orientation stratégique des réseaux hospitaliers, a accompagné les instances dirigeantes de l'hôpital dans le suivi de la gestion opérationnelle, dans le recrutement des nouveaux membres de la direction et dans l'analyse du projet d'agrandissement.

#### Nomination du président du Comité exécutif



En janvier de cette année, M. Jean-Pierre Porchet, président du Conseil de Fondation, quittait ce monde laissant l'hôpital orphelin. En juin 2016, le Conseil de Fondation nommait un nouveau Comité exécutif. M. Sébastien Rod, président de la Commission des finances de l'Hôpital de Lavaux depuis 2007, a été nommé président du Comité exécutif.

#### Nomination du nouveau directeur général



M. Rodolphe Rouillon a été nommé directeur général de l'Hôpital de Lavaux au 1<sup>er</sup> avril 2017. Il occupe actuellement la fonction de directeur des soins et membre du Conseil de direction de l'Hôpital Fribourgeois. Infirmier de formation, Monsieur Rouillon est détenteur d'un master en droit et management des établissements sanitaires et médico-sociaux. Ses excellentes connaissances des organisations hospitalières lui permettront d'appréhender les enjeux stratégiques et opérationnels de l'institution.

### RÉSEAU SANTÉ DU BALCON DU JURA

#### M. Thierry Monod quitte le RSBJ

Le Conseil d'administration du RSBJ et M. Thierry Monod ont décidé, d'un commun accord, de mettre fin à leur collaboration au 31 mars 2017. Entré en fonction en novembre 2012, M. Monod a joué un rôle prépondérant dans la mise en route du nouveau Réseau Santé Balcon du Jura, ainsi que dans des projets liés au plan stratégique. Le Conseil d'administration a nommé, en attendant la désignation d'un nouveau directeur, M. Eric Simon, actuel directeur administratif et financier, en tant que directeur ad intérim du RSBJ. Le président du Conseil d'administration, M. Robert-Tito Haarpaintner, ainsi que le vice-président, M. Thierry Luthringer, soutiendront la direction ad intérim durant cette période de transition.

### NOUVEAU SITE INTERNET (WWW.FHV.CH)



L'ancien site Internet de la FHV a vécu, vive le nouveau site Internet. Fin octobre, un site actualisé a été mis en production, avec un design et un contenu attractifs. Il fait la part belle aux membres de

la FHV qui sont présentés de diverses manières sur la page d'accueil.

Un accent particulier a été mis sur la facilité d'accès aux offres d'emploi des établissements, qui sont atteignables en deux clics depuis la page d'accueil.

Le site présente un bref historique de la FHV, son organisation et ses organes dirigeants. Il offre aussi au visiteur la possibilité de trouver les informations relatives à différents thèmes tels que le «développement durable» et la «sécurité des patients». Les divers supports de communication de la FHV sont regroupés dans un onglet dédié.

Vous êtes invités à découvrir le nouveau site par vous-même, sur votre ordinateur, tablette ou Smartphone.

### PRIX FHV pour la meilleure finaliste ASSC



Le 3 juillet 2016, lors des promotions des finalistes ASSC, la FHV a eu le grand plaisir de remettre un chèque de CHF 1'000.- à Madame Laure Noirjean qui a obtenu le meilleur résultat de la promotion ASSC 2016, toutes voies de formation confondues.